

valvoplastias aórtica (n=58), valvoplastia mitral (n=17), valvoplastia pulmonar (n=1), reparo de aneurisma de aorta (n=8), de comunicação inter atrial (n=6) e de coarctação de aorta (n=1). A monitorização inicia assim que o paciente está hospitalizado e é mantida até ser encaminhado para o bloco cirúrgico. **CONCLUSÃO:** Espera-se caracterizar grau de controle pressórico e pressão usual naqueles sob uso de anti-hipertensivos para o recálculo dos escores a fim de testar o efeito da pressão arterial sobre a incidência de complicações cardiovasculares e mortalidade.

eP2613

Bloqueio neonatal de at1 previne a diminuição da variabilidade da frequência cardíaca e o aumento do balanço simpato-vagal em ratos adultos expostos à hiperóxia neonatal

Jéssica Hellen Poletto Bonetto; Daniela Ravizzoni Dartora; Alyson Deprez; Rafael Oliveira Fernandes; Karina Rabello Kasali; Aurélie Sonea; Ying He; Anik Cloutier; Adriane Belló-Klein; Anne Monique Nuyt
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O desenvolvimento programado das doenças cardiovasculares em adultos nascidos prematuros está associado com vários mecanismos, entre eles o sistema nervoso autônomo (SNA). Ratos adultos expostos à hiperóxia neonatal (modelo de condições adversas relacionadas à prematuridade) desenvolvem disfunção cardíaca, mediada parcialmente pelo sistema renina-angiotensina. **Objetivo:** Investigar o impacto da hiperóxia e do tratamento neonatal com losartan (Los) sobre a variabilidade da frequência cardíaca (VFC), balanço simpato-vagal (LF/HF), inervação simpática e sinalização adrenérgica ventricular esquerda (VE) em ratos adultos. **Métodos:** Filhotes de ratos Sprague-Dawley foram mantidos com suas mães à 80% de O₂ (O₂-expostos) ou ar ambiente (Controle) do dia 3 ao dia 10 de vida. Los (20 mg/kg/dia) ou água foram administrados por gavagem do dia 8 ao dia 10 de vida. Registros de pressão arterial e ECG adquiridos por 24h obtidos por telemetria, VFC, LF/HF, inervação simpática e sinalização adrenérgica VE foram examinados em ratos com 16 semanas. Os dados foram analisados por ANOVA de uma via seguido por post-hoc de Dunnett ou Kruskal-Wallis e apresentados como média±DP ou mediana e intervalos interquartis. **Resultados:** Não houve diferenças significativas entre os grupos para a pressão arterial e FC de 24h. A exposição à hiperóxia diminuiu significativamente a VFC (58%) e aumentou a razão LF/HF (353%). O tratamento com Los preveniu essas alterações. Os grupos O₂-expostos apresentaram aumento significativo da expressão do receptor β₁-adrenérgico (80%) e diminuição da inervação simpática (46%), ambos sem modulação pelo tratamento com Los. **Conclusão:** A hiperóxia neonatal impacta na modulação autonômica cardíaca e leva ao remodelamento da sinalização adrenérgica e simpática VE, confirmando o papel do SNA no desenvolvimento programado da disfunção cardíaca neste modelo experimental. O tratamento com Los parece exercer uma modulação central sobre o SNA, não exercendo ações locais sobre o tecido cardíaco.

eP2676

Descrição de uma família com a Síndrome de Barlow (síndrome do prolapso de válvula mitral familiar)

Izadora Bouzeid Estacia da Silveira; Gabriela Salzano Silva; Danna Gomes Mateus; Eduardo Corleta Martinez; Júlia Iaroseski; Sarah Bueno Motter; Thomas Kelm; Armani Bonotto Linhares; Paulo Ricardo Gazzola Zen; Rafael Fabiano Machado Rosa
UFCSA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: a síndrome de Barlow é uma condição genética conhecida também como síndrome do prolapso de válvula mitral familiar. Nosso objetivo foi descrever uma família apresentando este diagnóstico. **Descrição do Caso:** paciente feminina, 53 anos, portadora de hipotireoidismo, hipertensão arterial sistêmica e prolapso de válvula mitral com fibrilação atrial há 10 anos. Foi hospitalizada inicialmente para investigar a possibilidade de síndrome de ANOTHER, uma condição autossômica recessiva caracterizada por alopecia, distrofia ungueal, complicações oftálmicas, disfunção tireoidiana, hipoidrose, efélides, enteropatia e infecções do trato respiratório. Ela apresentava história médica prévia de torcicolo congênito (corrigido aos 26 anos de idade) e de trombose de membro inferior esquerdo. Quanto à história familiar, havia outros casos de prolapso de válvula mitral (2 irmãos e 2 sobrinhas) e de alterações esqueléticas (pectus excavatum). Ao seu exame físico, observou-se fronte ampla, pescoço curto com assimetria da face, micrognatia, lábio superior fino, filtro pequeno e pouco marcado, pectus excavatum, cifoescoliose, cúbito valgo bilateral, háluces valgus, pés planos, e sindactilia parcial entre segundo e terceiro pododáctilos. A avaliação ecocardiográfica mostrou displasia mitral, insuficiência mitral leve, esclerose aórtica, insuficiência aórtica mínima e insuficiência tricúspide leve.

Conclusões: a soma dos achados clínicos e dos resultados dos exames laboratoriais e de imagem foram compatíveis com o diagnóstico de síndrome de Barlow. Ela possui associação com algumas alterações esqueléticas, como pectus excavatum e escoliose (todas elas, de uma forma geral, leves), tal como observado em nossa paciente. Como a síndrome possui um padrão de herança autossômica dominante, um paciente afetado apresenta um risco de 50% de passar a doença a seus filhos. Portanto, pacientes apresentando prolapso de válvula mitral deveriam ser cuidadosamente avaliados quanto à presença de achados esqueléticos adicionais, bem como de história familiar positiva para a mesma alteração cardíaca.

eP2694

Preditores de infecção no pós-operatório de cirurgia cardíaca

Gabriela Oliveira de Freitas; Francine Rodrigues Philippsen; Elisa Ruiz Fülber; Manoela Astolfi Vivan; Clarissa Both Pinto; Karen Brasil Ruschel; Mauren Porto Haefner; Mariana Vargas Furtado; Guilherme Gischkow Rucatti; Carisi Anne Polanczyk
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A cirurgia cardíaca é uma opção terapêutica para diversas patologias cardiovasculares. Entretanto o risco está diretamente relacionado as características do paciente e aos cuidados perioperatórios. A infecção é uma das complicações mais comuns no período pós-operatório de cirurgia cardíaca, embora potencialmente prevenível. **Objetivo:** Avaliar o perfil de infecção no pós-operatório de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca, identificar os preditores independentes de infecção e analisar a efetividade do uso de mupirocina e clorexidina na redução de infecção de sítio cirúrgico. **Método:** Coorte prospectiva de adultos submetidos à cirurgia cardíaca aberta entre 2015 e 2018, em um hospital universitário e terciário de Porto Alegre. A coleta de dados foi realizada antes da cirurgia, por meio da aplicação de questionário e da busca em prontuário eletrônico; e durante a cirurgia até a alta hospitalar, por meio do prontuário eletrônico. A análise de preditores associados às complicações pós-cirúrgicas foi realizada através de regressão de Poisson com variância robusta univariada e multivariada, estratificados pelo período da adoção do protocolo

institucional de prevenção de infecção. Foram considerados significativos valores de $p \leq 0,05$. Resultados: Foram incluídos no estudo 541 pacientes. A incidência de infecção no período de 2015 a 2018 foi de 13,5% (73 casos), sendo pneumonia (30%) e infecção profunda de ferida operatória (27%) as causas mais frequentes. O protocolo de pesquisa de *S. Aureus*, uso de pomada de mupirocina intranasal e banho com clorexidina para prevenção de infecção foi instituído no ano de 2016, sendo que em janeiro de 2018 foi reforçado junto às equipes assistenciais maior adesão a este protocolo. No ano de 2015, a incidência de infecção foi de 23,5%, no ano de 2016 foi de 12,7%, no ano de 2017 foi de 19,5% e no ano de 2018 a incidência de infecção foi de 9%. Na análise multivariada, os preditores independentes para infecção foram DPOC (RR 2,07, IC 95% 1,29-3,31, $p= 0,002$), necessidade de transfusão intra-operatória (RR 1,60, IC 95% 1,006-2,56, $p=0,047$) e circulação extra-corpórea (RR 1,009, IC 95% 1,005-1,013, $p< 0,001$). Conclusão: Neste estudo, infecção foi uma complicação comum, dados consistentes com estudos prévios. Comparando o ano de 2015 com 2016, ano este em que o protocolo de profilaxia para infecção foi implementado, houve uma redução substancial da incidência desta complicação.

eP2698

Efeitos do treinamento físico combinado em pacientes pós-transplante cardíaco recente sobre o consumo de oxigênio de pico e eficiência ventilatória: série de casos

Rosane Maria Nery; Juliana Beust de Lima; Gabriel Pereira de Reis Zubaran; Gabriel Carvalho; Stephanie Bastos da Motta; Rodrigo Flores de Abreu; Rafael Gonçalves Schmidt; Marco Aurélio Lumertz Saffi; Anderson Donelli da Silveira; Ricardo Stein
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Fundamentos: A reabilitação cardiovascular (RC) após o transplante cardíaco (TxC) é cada vez mais utilizada. No entanto, o impacto do treinamento físico combinado (TFC) pós-TxC recente ainda é desconhecido. Objetivo: Avaliar a resposta do consumo de oxigênio de pico (VO_{2pico}) e da eficiência ventilatória (VE/VCO_{2slope}) em pacientes pós-TxC recente após um programa de RC com ênfase no TFC. Pacientes: Indivíduos submetidos à TxC oriundos do ambulatório de Insuficiência Cardíaca do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Métodos: Uma ergoespirometria foi realizada antes do início e após 3 meses do programa de RC, o qual sempre teve início dentro de 3 meses pós-TxC (cirurgia recente). O TFC de intensidade moderada consistiu de 36 sessões (12 semanas), 3 vezes/semana, com duração de 60 minutos/sessão. Resultados: Amostra: cinco transplantados (três homens) em tratamento otimizado com idade média de 42 (min: 21 – máx: 68) anos. O VO_{2pico} aumentou significativamente em todos pacientes e a VE/VCO_{2Slope} diminuiu em quatro de cinco transplantados. Conclusão: Nesta análise observacional piloto, identificamos uma acentuada melhora na capacidade funcional associada a um marcado aumento na eficiência respiratória. A partir desses achados, especulamos que o TFC pós-TxC recente melhora significativamente tais marcadores prognósticos, podendo ser utilizado como opção na RC deste seletivo grupo de pacientes (Apoio: FIPE/HCPA e CNPq).

eP2701

Associação de carga glicêmica da dieta e pressão arterial: uma revisão sistemática

Vivian Luísa Frantz; Carolina Barcellos Ferreira; Kauane Aline Maciel dos Santos; Paula Nunes Merello; Nuria Marques Sa; Marcela Perdomo Rodrigues; Leila Beltrami Moreira
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Dietas com alto índice glicêmico (IG) aumentam a glicemia de jejum e as proteínas glicadas, contribuindo para a obesidade, a qual está associada com o aumento do risco de hipertensão arterial sistêmica. Pacientes hipertensos geralmente apresentam perfis lipídico e glicêmico desfavoráveis. Objetivos: Avaliar a associação entre IG, carga glicêmica (CG) da dieta e pressão arterial (PA). Métodos: Os critérios de inclusão consistiram em estudos de intervenção com dietas de alto e baixo IG e CG em indivíduos saudáveis e hipertensos, apresentando, também, valores de PA basal e final. Participantes com diabetes mellitus, síndrome metabólica ou outra doença crônica foram excluídos. A busca foi realizada na base Medline, utilizando os termos "glycemic index", "glycemic load" e "blood pressure", sem limitação de data de publicação, sendo recuperados 226 títulos. Após a exclusão de estudos duplicados e a análise de títulos e resumos, foram selecionados 28 para leitura na íntegra. Destes, 11 foram selecionados para extração de dados: desenho do estudo, tamanho da amostra, randomização, cegamento, delta de PA sistólica e diastólica (média e desvio padrão), IG ou CG da dieta, tipo de dieta, duração da intervenção e do seguimento. A meta-análise foi realizada no software RevMan 5.3, aplicando-se modelo de efeitos aleatórios para estimar as diferenças sumarizadas do delta de PA entre os grupos. A heterogeneidade foi avaliada pelo grau de (I^2). Este estudo foi registrado PROSPERO sob o número CRD42018111810. Resultados: Dos 11 estudos incluídos, 4 apresentavam os dados necessários referentes à PA, totalizando 478 participantes. Comparando-se a variação de PA entre dietas de alto e baixo IG, uma diferença significativa foi observada na PA diastólica (ΔPAD : -2.48 mmHg, 95% CI: -2.95 to -2.01, $I^2 = 52\%$); no entanto, não houve diferença significativa em relação à PA sistólica (ΔPAS : -0.35 mmHg, 95%CI: -0.25, 0.96, $I^2 = 43\%$). Os estudos apresentaram de baixa a moderada qualidade metodológica e apenas um apresentou a PA como desfecho primário. Conclusão: Há associação positiva da carga glicêmica com a PA diastólica. O efeito das intervenções com dietas de baixo índice glicêmico apresentaram impacto pouco relevante na medida da PA.

eP2729

Estudo boas práticas clínicas em cardiologia: indicadores de qualidade assistencial de hospital terciário do sul do país

Lucas Seferin Finardi; Caio Danthon da Silva; Andressa Lima Nietto; Helena Margot Flôres Soares; Mauren Porto Haefner; Mariana Vargas Furtado; Luis Eduardo Paim Rohde
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Estima-se que as terapias preconizadas por diretrizes sejam subutilizadas em torno de 40% dos pacientes. Tem-se demonstrado que programas de melhoria de qualidade podem aprimorar o cuidado prestado e promover uma prática assistencial mais eficiente. Objetivos: Avaliar o grau de adesão aos indicadores de desempenho das diretrizes assistenciais em Síndrome Coronariana Aguda (SCA) em pacientes internados. Métodos: Subanálise do estudo Boas Práticas Clínicas em Cardiologia (BPC), coorte de pacientes incluídos em centro terciário do sul do país. Foram incluídos pacientes consecutivos e internados com diagnóstico primário SCA, o que inclui Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) ou Angina Instável, a partir dos 18 anos de idade, entre os